

**EFFETS DE LA LIGNE VERTE 45001 SUR LUTTE CONTRE LES ABUS
ET FRAUDES DANS LE SECTEUR DE LA SANTE
(Cas de la Zone de Santé de Kabinda dans la Province de Lomami/RDC)**

¹LINTEBA MONGONGA Paulin, ²NGOYI BUKASA Bertine, ³LUBAMBA NKUMBA Jean, ⁴MUKADI WA MULONDA Didier, ⁵BUKASA TSHILONDA Jean Christophe.

1,2. Inspection Provinciale de la Santé, Hygiène et Prévention de Lomami, Kabinda, R.D.Congo ;

3. Institut Supérieur des Techniques Médicales de Kabinda, Kabinda, R.D.Congo ;

4. Institut Supérieur des Sciences de Santé de la Croix Rouge de Mbuji-Mayi, Mbuji-Mayi, R.D.Congo ;

5. Institut Supérieur des Techniques Médicales de Mbuji-Mayi, Mbuji-Mayi, R.D.Congo ;

RESUME

1. Introduction : L'objectif de cette étude est de montrer les effets de la ligne verte 45001 sur les abus et fraudes dans le secteur de santé, plus précisément dans la ZS de Kabinda, l'une de 16 ZS de la Province de Lomami.

2. Méthodologie : Il s'agit d'une étude transversale qui s'est déroulée dans la ZS de Kabinda et basée sur les données primaires et secondaires d'une période de 2 ans (2021 à 2022). L'échantillon était constitué de 197 agents de santé et administratifs des quelques structures sanitaires de la ZS de Kabinda et de tous les 155 tickets approuvés de 2021 à 2022 par les gestionnaires des tickets de l'IPS Lomami pour le compte de la ZS de Kabinda.

L'enquête documentaire et le questionnaire ont permis de démontrer les effets de la ligne verte 45001 sur les abus et fraudes dans le secteur de santé, dans le fonctionnement des établissements de santé.

3. Résultats : Les 197 enquêtés affirment que les principales causes des abus et fraudes sont liées à : l'impunité (57,3%), le faible mécanisme de contrôle (54,8%), la faible rémunération (34,5%), l'influence politique (29,9%), et au manque d'information des patients et des collaborateurs à 28,4%. Bien que tous les enquêtés ont eu

connaissance sur la mise en place de la ligne verte 45001 dans la Province de Lomami à travers diverses sources d'information, mais uniquement 57,3% ont le numéro vert 45001 dans leurs téléphones portables. En plus, les effets positifs de la ligne verte 45001 sont perçus et ressentis par les enquêtés sur tous les sept piliers du système de santé : la prestation des services à 57,8% (114 agents de santé sur 197), la gestion des ressources humaines de la santé à 51,7% (102 sur 197), la gestion des médicaments à 49,2% (97 sur 197), la gestion du financement de la santé à 68,0% (134 sur 197), la gestion du système d'information sanitaire à 24,3% (48 sur 197), la gestion des Infrastructures, des équipements et des matériels à 59,8% (118 sur 197) et la gouvernance à 49,7% (98 sur 197). Cette étude montre que de 2021 à 2022, 150 tickets ont été approuvés pour la ZS de Kabinda. Ceux-ci ont représenté 85 alertes viables à investiguer soit 54,8%. De ces 85 alertes viables seulement 46 ont été investiguées soit 54,1%. De 46 alertes investiguées, 35 soit 76% ont été confirmées et les sanctions (judiciaires, administratives, ordinales et réparations /remédiations) ont été proposées pour la répression et correction. De 35 sanctions proposées, 30 ont été abouties avec décisions finales soit 85,7%.

4. **Conclusion :** Les abus et fraudes entravent le développement socio-économique, détruisent la crédibilité et affaiblissent la capacité des institutions à mettre en œuvre des politiques et des services publics de qualité et en RDC les abus dans le secteur de la santé tendent à y devenir une norme de conduite dont les bénéficiaires de soins sont vulnérables. Ils empêchent l'offre des soins de qualité en particulier pour la population pauvre et vulnérable. Les mécanismes efficaces de lutte contre les fraudes et les abus constituent un élément essentiel pour un environnement propice à l'Etat de droit, la justice sociale et la transparence et le renforcement de la gouvernance et la transparence dans le système de santé de la RDC.

Mots clés : *abus, fraude, corruption, ligne verte 45001, gouvernance, sanction, ticket, alerte.*

ABSTRACT

1. Introduction: The objective of this study is to show the effects of the 45001 hotline on abuse and fraud in the health sector, more precisely in the ZS of Kabinda, one of 16 ZS in the Province of Lomami .

2. Methodology: This is a cross-sectional study which took place in the ZS of Kabinda and based on primary and secondary data from a period of 2 years (2021 to 2022). The sample consisted of 197 health and administrative workers from the few health structures in the Kabinda ZS and all 155 tickets approved from 2021 to 2022 by IPS Lomami ticket managers on behalf of the Kabinda ZS .The documentary survey and the questionnaire made it possible to demonstrate the effects of the 45001 hotline on abuse and fraud in the health sector, in the operation of health establishments.

3. Results: The 197 respondents affirm that the main causes of abuse and fraud are linked to: impunity (57.3%), weak control mechanism (54.8%), low remuneration (34.5%), political influence (29.9%), and lack of information for patients and employees at 28.4%. Although all respondents were aware of the establishment of the 45001 toll-free line in the Lomami Province through various sources of information, but only 57.3% have the 45001 toll-free number in their mobile phones. In addition, the positive effects of the 45001 hotline are perceived and felt by the respondents on all seven pillars of the health system: service delivery at 57.8% (114 health workers out of 197), resource management health human resources at 51.7% (102 out of 197), medicines management at 49.2% (97 out of 197), health financing management at 68.0% (134 out of 197), system management Health information at 24.3% (48 out of 197), management of infrastructure, equipment and materials at 59.8% (118 out of 197) and governance at 49.7% (98 out of 197). This study shows that from 2021 by 2022, 150 tickets were approved for the Kabinda ZS. These represented 85 viable alerts to investigate, or 54.8%. Of these 85 viable alerts, only 46 were investigated, or 54.1%. Of 46 alerts investigated , 35 or 76% were confirmed and the sanctions (judicial, administrative, ordinal and reparations/remediations) were proposed for repression and correction. Of 35 sanctions proposed, 30 were achieved with final decisions, i.e. 85.7%.

4. Conclusion: Abuses and fraud hinder socio-economic development, destroy credibility and weaken the capacity of institutions to implement quality public policies and services and in the DRC abuses in the health sector tend to increase this. become a standard of conduct to which care recipients are vulnerable. They prevent the provision of quality care, particularly for the poor and vulnerable population. Effective

mechanisms to combat fraud and abuse constitute an essential element for an environment conducive to the rule of law, social justice and transparency and the strengthening of governance and transparency in the health system of the DRC.

Keywords: *abuse, fraud, corruption, hotline 45001, governance, sanction, ticket, alert.*

1. INTRODUCTION

Selon l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS, 2022), pendant la pandémie de la COVID-19 la corruption généralisée a augmenté les effets destructifs sur l'économie africaine.

En 2022, près de sept Européens sur dix (70 %) pensaient que la corruption était répandue dans leurs pays, mais seulement 31 % estimaient que les efforts déployés par leurs gouvernements pour la combattre étaient efficaces (UE, 2022).

Les gouvernements des pays sont impliqués dans l'option d'éliminer la corruption, la fraude et les abus dans le secteur santé. Cette lutte est dans le cadre de renforcement de l'état de droit et de la gouvernance (ACCLASSATO H., 2020).

Selon la revue pauvreté et la corruption en Afrique (Afrique Transparency International, 2015) l'utilisation de la communauté dans la surveillance, détection et dans le signalement des abus et fraudes ouvrent les nouvelles perspectives dans la lutte.

Les abus et fraudes entravent le développement socio-économique, détruisent la crédibilité et affaiblissent la capacité des institutions à mettre en œuvre des politiques et des services publics de qualité (UE, 2023). Les mécanismes efficaces de lutte contre les fraudes et les abus constituent un élément essentiel pour un environnement propice à l'Etat de droit, la justice sociale et la transparence (UE, 2021).

Le secteur de la santé est l'un des domaines particulièrement vulnérables à la corruption (Rapport UE, 2017). Le comportement de corruption dans le secteur de la santé est un problème mondial, et son ampleur est significatif dans les pays riches comme dans les pays pauvres (TI, 2006; Rispel et al, 2015).

Les abus et fraudes commis dans le secteur de la santé est une situation préoccupante dans tous les pays du monde surtout ceux en voie de développement. Ils perpétuent la pauvreté, détournent les fonds et entravent l'accès aux services de santé de

qualité (PCA, 2017). Malheureusement, les abus dans le secteur de la santé tendent à y devenir une norme de conduite dont les bénéficiaires de soins sont vulnérables. Ils empêchent l'offre des soins de qualité en particulier pour la population pauvre et vulnérable (PNUD, 2011).

En RDC, les risques d'abus et fraudes continuent de susciter de profondes préoccupations. Le gouvernement du pays à travers le Ministère de la Santé Publique, Hygiène et Prévention, avec le concours de l'Inspection Générale de la Santé (IGS) et sous appui financier de PROSANI –USAID, a mis en place dans la Province de Lomami une ligne verte 45001 depuis mars 2021 pour permettre à la population de dénoncer les abus et les fraudes (IGS, 2021).

II. METHODOLOGIE : Il s'agit d'une étude transversale qui s'est déroulée dans la ZS de Kabinda et basée sur les données primaires et secondaires d'une période de 2 ans (2021 à 2022). L'échantillon était constitué de 197 agents de santé et administratifs des quelques structures sanitaires de la ZS de Kabinda et de tous les 155 tickets approuvés de 2021 à 2022 par les gestionnaires des tickets de l'IPS Lomami pour le compte de la ZS de Kabinda.

L'enquête documentaire et le questionnaire ont permis de démontrer les effets de la ligne verte 45001 sur les abus et fraudes dans le secteur de santé, dans le fonctionnement des établissements de santé.

III. RESULTATS

3. I. RÉSULTATS ISSUS DE L'ENQUETE AUPRES DES AGENTS DE SANTE

Tableau 1 : Répartition des enquêtés selon le sexe.

Sexe	Effectif	Fréquence (%)
Masculin	123	62,4
Féminin	74	37,6
Total	197	100

Le tableau ci-dessus présente la répartition par sexe des 197 agents de santé qui ont pris part à l'enquête dans 12 établissements de la ZS de Kabinda (1 BCZS, 1 HGR et 10 centres de santé). Le sexe masculin représente 123 hommes soit 62,4% contre 74 de sexe féminin soit 37,6%.

Tableau 2 : Répartition des enquêtés selon l'âge

Tranches d'âge	Homme	Femme	Total	
			Effectif	Proportion
< 20 ans	1	1	2	1%
20- 29 ans	9	7	16	8,1%
30 – 39 ans	43	16	59	29,9%
40 – 49 ans	45	32	77	39,0%
50 – 59 ans	20	14	34	17,2%

60- 69 ans		3	2	5	2,5%
70 ans et plus		2	2	4	2,0%
Total	Effectif	123	74	197	100%
	Pourcentage	62,4%	37,6%		

Le tableau ci-dessus présente la répartition des enquêtés selon les tranches d'âge dont les proportions les plus élevées représentent : 40 à 49 ans : 39,0 % (77/197), 30 à 39 ans : 29% et les 50 à 59 ans : 17,2 % (34/197).

Tableau 3 : Répartition des enquêtés selon le niveau d'instruction

Niveau d'instruction		Homme	Femme	Total	
				Effectif	Proportion
Pas scolarisé		0	0	0	0%
Primaire		3	6	9	4,5%
Secondaire		73	29	102	51,7%
Supérieur et universitaire		47	39	86	43,6%
Total	Effectif	123	74	197	100%
	Pourcentage	62,4%	37,6%		

La lecture du tableau ci-dessus montre que la majorité des agents de la santé est lettrée car seulement 4,5% (9 sur 197) ont le niveau primaire, 51.7 % (102 sur 197) ont un niveau secondaire, 43 % (86 sur 197) ont un niveau supérieur et 0% d'enquêtés sans instruction. L'ensemble des enquêtés sont des lettrés dont la majorité ont fait l'école secondaire.

3.1.4. REPARTITION DES AGENTS DE SANTE PAR CATEGORIE SOCIOPROFESSIONNELLE

Tableau N°5 : Répartition des enquêtés catégorie socioprofessionnelle

Prestataires de la santé		Homme	Femme	Total	
				Effectif	Proportion
1. Professionnel de santé					
Médecin		13	5	18	9,1%
Infirmiers A2, A1 ou L2		72	38	110	55,8%
Infirmière Accoucheuse A1, A2, A3		7	13	20	10,1%
Technicien Labo A1, A2		5	0	5	2,5%
Nutritionniste A1		3	2	5	2,5%
Administrateur Gestionnaire L2 ou G3		2	0	2	2,0%
Assistant en pharmacie A2		2	0	2	2,0%
2. Personnel administratif					
Secrétaire		1	1	2	2,0%
Comptable		1	0	1	0,5%
Caissier		0	3	3	1,5%
Réceptionniste		1	2	3	1,5%
Agents de sécurité		4	0	4	2,0%
Commis/ huissier		10	2	12	6,0%
Garçon et fille de salle/Techniciens de surface		0	7	7	3,5%
Autres		2	1	3	1,5%
Total	Effectif	123	74	197	100%
	Pourcentage	62,4%	37,6%		

Le tableau ci-dessus montre la répartition des agents de santé enquêtés dans la Zone de santé de Kabinda. Les infirmiers représentent 55,8% (110 sur 197), Infirmières Accoucheuse : 10,1% (20 sur 197) et les médecins à 9,1% (18 sur 197). Les autres agents de santé représentent une proportion faible.

3.1.5. APPRECIATION DU NIVEAU DE CORRUPTION, FRAUDE ET ABUS DANS LA ZS DE KABINDA PAR LES AGENTS DE SANTE

Tableau N°6 : Appréciation du niveau de corruption, fraude et abus dans la ZS de Kabinda

Appreciation	Inexistant	Moins frequent	Frequent	Très frequent	Total
Effectif	5	20	77	105	197
Pourcentage (%)	2, 5	10, 2	39, 0	53, 2	100

Ce tableau renseigne que 105 agents enquêtés soit 53.2% trouvent que les abus et fraudes sont plus fréquents dans le secteur de la sante. 77 agents soit 39.0% pensent qu'ils sont fréquents. 20 agents soit 10.2% moins fréquent existence et 5agents soit 2,5% nient leur existence.

3.1.6. IDENTIFICATION DES CAUSES DE LA CORRUPTION, FRAUDE ET ABUS DANS LA ZS DE KABINDA PAR LES AGENTS DE SANTE

Tableau N°7 : Identification des causes de la corruption, fraude et abus dans la ZS de Kabinda par les agents de santé

Causes de la corruption, fraude et abus	Enquêtés	Réponse positive	Pourcentage (%)
Manque d'informations (des patients et collaborateurs)	197	56	28 ,4
Impunité	197	113	57,3
Faible mécanisme de contrôle	197	108	54,8
Influence politique	197	59	29,9
Faible rémunération	197	68	34,5
Autres causes	197	7	3,5

Le tableau ci-dessus montre que les agents de santé pensent que les causes de la corruption, de la fraude et d'abus dans la ZS de Kabinda sont plus liées à l'impunité 113/197 soit 57,3%, au faible mécanisme de contrôle 108/197 soit 54,8% ,faible rémunération 68/197 soit 34,5% , l'influence politique 59/197 soit 29,9% et manque d'information des patients et des collaborateurs 56/197 soit 28,4%.

3.1.7. CONNAISSANCES DES AGENTS DE SANTE SUR LA MISE EN PLACE DE LA LIGNE VERTE 45001

Tableau N°8 : Connaissances des agents de santé sur la mise en place de la ligne verte 45001 de dénonciation des abus et fraude commis dans le secteur de la santé en Province de Lomami

Effectif	Je sais		Je ne sais pas	
	Nombre	Pourcentage (%)	Nombre	Pourcentage (%)
197	197	100	0	0

Les données contenues dans le tableau ci-dessus montrent que tous les agents de santé enquêtés ont eu connaissance sur la mise en place de la ligne verte 45001 dans la Province de Lomami.

3.1.8. REPARTITION DES SOURCES D'INFORMATIONS REÇUES PAR LES AGENTS DE SANTE ENQUETES SUR L'EXISTENCE DE LA LIGNE VERTE 45001

Tableau N°9 : Répartition des sources d'informations reçues par les agents de santé enquêtés sur l'existence de la ligne verte 45001 (ZS de Kabinda, Province de Lomami, 2023)

Sources d'information	Enquêtés	Résultats	Proportion
Eglise (Leaders religieux ou inspecteurs)	197	145	73,6%
Etablissements scolaires (inspecteur ou direction)	197	79	40,1%
Etablissements de santé (Inspecteurs ou responsable de santé)	197	176	89,3%
Radios locales	197	123	62,4%
Leaders/ Relais communautaires	197	29	14,7%
Réseaux sociaux/ SMS	197	0	0%
Autres endroits	197	25	12,6%

Parmi les 197 enquêtés, la majorité a obtenu l'information sur l'existence de la ligne verte 45001 par le passage des Inspecteurs pour la promotion et les investigations des alertes dans les établissements de santé à 89,3% (176 sur 197 enquêtés), à travers les églises à 73,6% (145 sur 197), lors de la sensibilisation dans les établissements scolaires à 40,1% (79 sur 197), par les médias (radio) à 62,4% (123/197), les leaders/relais communautaires à 14,7% (29 sur 197), réseaux sociaux (SMS) à 0% et autres endroits à 12,6% (25 sur 197). L'organisation d'émissions radiophoniques et l'application de la stratégie « Trois E, E : Eglise, E : Ecole ; E : Etablissements de santé » sont deux stratégies complémentaires et efficaces de faire la promotion, de mieux expliquer le mode de fonctionnement, répondre aux préoccupations des appelants et partager les informations sur les résultats obtenus de la ligne.

3.1.9. REPARTITION DES AGENTS DE SANTE AYANT LE NUMERO VERT 45001 DANS LEURS TELEPHONES PORTABLES ET SELON LE SEXE.

Tableau N°10 : Répartition des enquêtés ayant le numéro vert 45001 dans leurs téléphones portables et selon le sexe.

Sexe	Effectif	Disponibilité de numéro vert 45001 dans le téléphone	Fréquence (%)
Masculin	123	86	69,9%
Féminin	74	27	36,4%
Total	197	113	57,3%

Le tableau ci-dessus représente le nombre de nos enquêtés ayant le numéro vert 45001 dans leurs téléphones portables et selon leur sexe. De ce tableau, il ressort ce qui suit : parmi les agents de santé enquêtés qui détiennent le numéro vert 45001 dans leurs téléphones portables, les hommes occupent un pourcentage élevé, 86 sur 123 soit 69,3 % contre un score de 27 sur 74 soit 36,7% des femmes. Uniquement 57,3% soit 113 sur 197 des agents de santé ont le numéro vert 45001 dans leurs téléphones.

3.1.10. REPARTITION DES RESENTIS DES EFFETS POSITIFS DE LA PERFORMANCE DE LA LIGNE VERTE 45001 SUR LES PILIERS DU SYSTEME DE SANTE.

Tableau N°11 : Perception/ressentis des effets positifs de la ligne verte 45001 par les agents de santé sur le système de la santé (ZS de Kabinda, Province de Lomami, 2023)

Piliers du système de santé	Cible enquêtée	Ressentis des effets positifs	% d'opinions favorables
Prestations des services	197	114	57,8%
Ressources humaines de la santé	197	102	51,7%
Médicaments	197	97	49,2%
Financement de la santé	197	134	68,0%
Système Information sanitaire	197	48	24,3%
Infrastructures, équipements et matériels	197	118	59,8%
Gouvernance	197	98	49,7%

Le tableau ci-dessus montre la perception et les ressentis des agents de santé sur les effets positifs de la ligne verte 45001 dans le fonctionnement des établissements de santé dans la ZS de Kabinda. Le score de la prestation des services est de 57,8% (114 agents de santé sur 197), la gestion des ressources humaines de la santé est de 51,7% (102 sur 197), la gestion des médicaments est 49,2% (97 sur 197), la gestion du financement de la santé est de 68,0% (134 sur 197), la gestion du système Information sanitaire est de 24,3% (48 sur 197), la gestion des Infrastructures, des équipements et des matériels est de 59,8% (118 sur 197) et aussi la gouvernance est de 49,7% (98 sur 197). On a observé auprès de la majorité des agents de santé interrogés un lien implicite entre la performance organisationnelle des établissements de santé et la mise en place de numéro vert 45001.

3.2. RESULTATS ISSUS DES DONNEES COLLECTEES A L'INSPECTION PROVINCIALE DE LA SANTE DE LOMAMI SUR LE FONCTIONNEMENT DE LA LIGNE VERTE 45001

3.2.1. MODERATION DES TICKETS REÇUS SUR LA PLATEFORME POUR LE COMPTE DE LA PROVINCE DE LOMAMI

Tableau N°12 : Présentation des tickets reçus et modérés dans de la province de Lomami de 2021 à 2022

Année	Tickets reçus	Tickets modérés	Tickets non modérés	Tickets approuvés	Tickets rejetés	Proportion des tickets approuvés
2021	12170	12170	0	658	11512	5,4%
2022	5380	5380	0	326	5054	6,0%
Total	17550	17550	0	984	16566	5,6%

Le tableau ci-dessus présente le nombre d'alertes brutes (tickets) dans la plateforme de la ligne verte 45001 pour le compte de la Province de Lomami de 2021 à 2022. 100% des tickets sont modérés par l'équipe des gestionnaires. Seuls 5,6% des tickets sont approuvés pour faire l'objet des investigations. On constate un nombre élevé de tickets rejetés (94, 4%) par les gestionnaires de la ligne suite à plusieurs raisons : Essai de la ligne au début, absence d'audio; les paramètres de viables des alertes incomplets et plusieurs joueurs de la ligne.

3.2.2. SITUATION DES TICKETS APPROUVES EN LIEN AVEC LES ALERTES VIABLES DANS LE COMPTE DE LA ZS DE KABINDA

Tableau N°13 : Nombre des tickets approuvés et alertes viables pour la ZS de Kabinda de 2021 à 2022

Année	Tickets approuvés/ province	Tickets approuvés / ZS Kabinda	Proportion tickets ZS Kabinda	Alertes viables/ ZS Kabinda	Proportion alertes viables ZS Kabinda
2021	658	99	15%	53	53,5%
2022	326	56	17,1%	32	57,1%
Total	984	155	15,7%	85	54,8%

En 2021, parmi les 658 tickets approuvés pour la province de Lomami, la ZS de Kabinda comptait 99 tickets soit 15% dont 53 alertes soit 53,5%. De même ; En 2022, dans les 326 tickets approuvés pour la province de Lomami, la ZS de Kabinda compte 56 tickets soit 17,1% dont 32 alertes soit 57,1%. Pour un total de 984 tickets approuvés en 2021 et 2022 dans la Province de Lomami, seule la ZS de Kabinda a enregistré 155 tickets soit 15,7%. Ces 155 tickets ont représenté 85 alertes viables à investiguer sur le terrain.

3.2.3. LES INVESTIGATIONS DES ALERTES VIABLES DANS LA ZS DE KABINDA DE 2021 A 2022

Tableau N°14 : Proportion des alertes viables investiguées dans la ZS de Kabinda de 2021 à 2022

Année	Alertes viables / ZS Kabinda	Alertes viables investiguées	Proportion des alertes investiguées
2021	53	27	50,9%
2022	32	19	59,3%
Total	85	46	54,1%

Le tableau ci-dessus montre que les investigations menées en 2021 représentent 50,9% soit 27 sur 53, par contre en 2022, 59,3% soit 19 sur 32. Pour un total de 85 alertes viables de la ZS de Kabinda, seulement 46 alertes viables soit 54,1% ont été investiguées sur le terrain.

3.2.4. ALERTES VIABLES CONFIRMES LORS DES INVESTIGATIONS DANS LA ZS DE KABINDA

Tableau N°15 : Proportion des alertes viables confirmées lors d'investigation dans la ZS de Kabinda de 2021 à 2022

Année	Alertes investiguées	Alertes confirmées	Alertes infirmées	Proportion
2021	27	21	6	77,7%
2022	19	14	5	73,6%
Total	46	35	11	76,0%

Le tableau signale qu'en 2021, 77,7% (21 sur 27) des alertes investiguées ont été confirmées sur le terrain et en 2022, 73,6 % (14 sur 19). Pour 2021 et 2022, 76 % (35 sur 46) des alertes ont été confirmées. Dans le cas d'alertes ayant donné lieu à des investigations et pour lesquelles les allégations du lanceur d'alerte n'ont pas été confirmées, elles sont d'office rejetées.

3.2.5. SCORE DES SANCTIONS PROPOSEES SUR LES ALERTES CONFIRMEEES LORS D'INVESTIGATION DANS LA ZS DE KABINDA

Tableau N°16 : Répartition des alertes confirmées en fonction des sanctions proposées dans la ZS de Kabinda de 2021 à 2022

Année	Alertes confirmées	Sanction judiciaire		Sanction administrative		Sanction ordinale		Remédiation/ réparation	
		Nb	%	Nb	%	Nb	%	Nb	%
2021	21	3	14,2	7	33,3	0	0	11	52,3
2022	14	2	14,2	6	42,8	1	0	5	42,8
Total	35	5	14,2	13	37,1	1	0	16	48,5

L'analyse du tableau ci-dessus, montre que les mesures des remédiations / réparations ont été plus utilisées (48,5% soit 16 sur 35) en 2021 et 2022, suivies des sanctions administratives (37,1% soit 13/35).



3.3. SCORE DES SANCTIONS ABOUTIES SUR LES PROPOSEES DANS LA ZS DE KABINDA

Tableau N°17 : Répartition des sanctions abouties en fonction des sanctions proposées dans la ZS de Kabinda de 2021 à 2022

Année	Sanctions proposées	Sanction judiciaire aboutie	Sanction administrative aboutie	Sanction ordinale aboutie	Remédiation/ réparation aboutie	Sanctions abouties	
						Nb	%
2021	21	2	6	0	11	19	90,4
2022	14	1	5	0	5	11	78,6
Total	35	3	11	0	16	30	85,7

Sur 35 sanctions proposées en 2021 et 2022 ,30 sanctions soit 85,7% sont abouties.

3.3.1 DECISIONS DES SANCTIONS PRISES EN LIEN AVEC LES PILIERS DU SYSTEME DE SANTE

Tableau N°18 : Répartition des décisions des sanctions abouties pour la ZS de Kabinda de 2021 à 2022 en fonction des 7 piliers du système de santé

Piliers du système de santé	Totale sanctions abouties	Décision des sanctions prises en lien avec les piliers	Proportion /%
Prestations des services	30	3	10

Ressources humaines de la santé	30	2	6,6
Médicaments	30	8	26,6
Financement de la santé	30	12	40
Système Information sanitaire	30	0	0
Infrastructures, équipements et matériels	30	4	13,3
Gouvernance	30	1	3,3

Le tableau ci-dessus montre que les sanctions finales pour la répression des abus et des fraudes ont été prises plus en lien avec les piliers financement 12 sanctions abouties soit 40%, la gestion des médicaments 8 sanctions abouties soit 26,6%, la gestion des équipements et matériels 4 sanctions abouties soit 13,3%, la prestation des services 3 sanctions abouties soit 10% et la gouvernance 1 sanction aboutie soit 3,3%.

IV. DISCUSSION

Cette partie consiste à commenter les résultats obtenus dans notre étude par rapport aux études similaires précédentes et à valider les hypothèses spécifiques émises.

Le premier objectif de ce travail qui consistait à mesurer le niveau de la modération des tickets reçus sur la plateforme pour la Province de Lomami de 2021 à 2022 a été atteint. Les données obtenues au Bureau de l'IPS Lomami montrent que 17550 tickets reçus sur la plateforme du Ministère de la Santé Publique ont été modérés à 100% et 984 tickets approuvés soit 5,6% par les gestionnaires de la ligne verte 45001.

Le deuxième objectif de ce travail de recherche qui a été d'énumérer le nombre des tickets approuvés pour la ZS de Kabinda de 2021 à 2022 est également atteint. Les 155 tickets ont été approuvés pour le compte de la ZS de Kabinda sur un total de 984 tickets approuvés de la Province de Lomami soit 15,7% dont 99 en 2021 et 56 en 2022. Les 155 tickets approuvés ont donné lieu à 85 alertes viables à investiguer soit 54,8% dont 53 alertes viables en 2021 et 32 en 2022. Ces résultats s'alignent avec les évaluations de l'OMS (2009) qui stipulent que la fraude et la corruption sont présentes à tous les niveaux du système de santé avec une proportion élevée et sous différentes formes. De même, ces résultats corroborent avec les travaux de Denis ACCLASSATO H. (2020) qui avait montré la prédiction sur le comportement de corruption dans le centre public de soins de santé au Bénin à la hauteur de 91,4%.

Le troisième objectif de recherche était de calculer le niveau de la réalisation de l'investigation des alertes viables dans la Zone de santé de Kabinda de 2021 à 2022. Au total sur 85 alertes viables, seulement 46 ont été investiguées soit 54,1%. Le guide de la ligne verte 45001 stipule que 100% des alertes viables doivent être investiguées. Cette situation semble liée au fait que l'IPS Lomami n'avait pas des ressources financières requises pour investiguer toutes les alertes dans la ZS de Kabinda.

Le quatrième objectif de recherche était d'énumérer le nombre des sanctions proposées dans le cadre de la répression et de la correction. Sur 46 alertes viables investiguées, 35 ont été confirmées sur le terrain dont 5 sanctions judiciaires proposées, 13 sanctions administratives, 1 sanction ordinale, 16 mesures des réparations/ remédiations prises.

Le cinquième objectif de recherche était de calculer la proportion des sanctions abouties avec des décisions finales. Sur 35 sanctions proposées, 30 sanctions ont été abouties

avec les décisions finales soit 85,7%. Grâce à la ligne verte 45001 les sanctions ciblées et efficaces ont été prises dans le cadre de renforcement de la gouvernance dans la ZS de Kabinda. Ce qui constitue une réponse appropriée dans le cadre de la lutte contre les abus et fraudes dans le secteur de la santé. Nous présentons quelques sanctions abouties en respectant les principes de la confidentialité et de la dignité humaine :

En 2021 :

a) Sanctions judiciaires

- Incarcération et paiement des amendes de l'IT d'un CS suite au détournement des médicaments subventionnés par les partenaires.

b) Sanctions administratives

- Suspension de 3 mois de l'IT d'un CS suite à la mégestion des fonds des médicaments et de la prime locale des agents de santé ;
- Suspension de 3 mois de l'ITA d'un CS suite à la malversation financière et non observance de ses fonctions ;

c) Sanctions ordinaires

- Suspension de 6 mois d'un médecin qui a octroyé un faux CNOM à un jeune médecin pour participer à un concours de recrutement

d) Réparations/ remédiations

Remboursement de 150\$ par les deux IT de deux CS (fonds transport des médicaments).

En 2022 :

a) Sanctions judiciaires

- Incarcération et paiement des amendes de l'IT d'un CS suite au détournement des plumpy-Nut.

b) Sanctions administratives

- Suspension et remplacement de l'IT d'un CS suite au détournement des fonds de la campagne MILDS et la mégestion des recettes locales
- Suspension de 3 mois de l'IT d'un CS suite à la mauvaise gestion des fonds générés localement par la vente des médicaments, l'implication dans la mégestion de fonds des activités génératrices de revenus sous appui d'ARCC et absence prolongée au milieu de service.
- Suspension et remplacement de l'IT d'un CS suite à la mégestion des fonds générés localement par la vente des médicaments, des fonds de RPR sous appui de l'UNICEF et les injures avec propos discourtois à l'endroit deux infirmières accoucheuses.
- Suspension de deux infirmières accoucheuses d'un CS suite à la négligence d'une femme au travail d'accouchement ;
- Suspension de deux infirmières accoucheuses de CS suite à la mégestion en répétition.
- Ouverture des dossiers disciplinaires de deux infirmiers qui se sont bagarrés dans un CS ;
- Suspension de 3 mois d'une infirmière de l'HGR pour la malversation financière
- Suspension de 3 mois d'un médecin qui a opéré une femme ayant occasionné le décès suite au manque de suivi.

c) Sanctions ordinaires

- Avertissement à un médecin qui a participé à une bagarre dans un Poste de santé en donnant le coup un garde malade.

d) Réparations/ remédiations

- Remboursement par l'IT d'un CS d'un montant de 550 000 FC destiné au paiement des agents de santé et RECOS ayant participé à la campagne MILD ;
- Remboursement des fonds détournés par les IT (un montant de 608 000 FC) des RPR / fonds GAVI destinés aux prestataires de CS 1 (180 000 FC), CS 2 (300 000 FC) et CS 3 (128 000FC).
- Signatures d'actes d'engagement d'amélioration de la qualité environnementale avec les recettes locales (frais de fonctionnement) des établissements des soins de santé avec les responsables de 11 CS.

V.CONCLUSION : Les abus et fraudes entravent le développement socio-économique, détruisent la crédibilité et affaiblissent la capacité des institutions à mettre en œuvre des politiques et des services publics de qualité et en RDC les abus dans le secteur de la santé tendent à y devenir une norme de conduite dont les bénéficiaires de soins sont vulnérables. Ils empêchent l'offre des soins de qualité en particulier pour la population pauvre et vulnérable. Les mécanismes efficaces de lutte contre les fraudes et les abus constituent un élément essentiel pour un environnement propice à l'Etat de droit, la justice sociale et la transparence et le renforcement de la gouvernance et la transparence dans le système de santé de la RDC.

VI. REFERENCES BIBLIOGRAPHIQUES

1. Ada N. et col. (2022). *La corruption dans les services de santé en Afrique : Ampleur et corrélat*. Washington, DC: The World Bank.
2. Denis ACCLASSATO H. (2020). *Comportement de corruption et accès au centre public de soins de santé au Bénin*, Université d'Abomey – Calavi, Cotonou/ Bénin, p.11-15.
3. Direction générale fédérale, (2018). *Signalement des suspicions de fraude ou d'abus*, Canada, p.3-4.
4. George A. et col. (2016). *Prévention, détection et répression de la fraude dans les organismes des Nations Unies*. Genève, Suisse.
5. IGS-RDC. (2021). *Guide de la hotline 45001*. Kinshasa, RDC.
6. Karen H. (2012). *Traiter le problème de la corruption dans le secteur de la santé. Comment assurer un accès équitable pour tous aux soins de santé*. Paris, France.
7. Mazars. (2011). *Etude sur le phénomène de la corruption dans le secteur de la santé : Evaluation et Diagnostic*. Rabat, Maroc.
8. Mini santé RDC. (2018). *Plan National de Développement Sanitaire Recadré 2019-2022*. Kinshasa, RDC.
9. Mini santé-RDC. (2022). *Revue de sante publique, Edition annuelle 2022*. Kinshasa, RDC.
10. Office Burundais des Recettes. (2019). *Mécanismes de dénonciation et d'alerte-avertissement de la corruption et autres mauvaises pratiques par l'encouragement*. Bujumbura, Burundi.
11. OMS. (2022). *Politique OMS de prévention, de détection et de réponse à la fraude et la corruption*. Genève (Suisse).

12. ONU (2022). *Fraude Et Corruption : Ce Qu'il Faut Savoir*. Département des stratégies et politiques de gestion et de la conformité, New York, USA.
13. ONUDC et PNUD.(2018). *Manuel sur les enquêtes de corruption*. Vienne, Autriche.
14. PNUD.(2011). *Lutte contre la corruption dans le secteur de la santé : Méthodes, outils, et bonnes pratiques*. New York, USA.
15. Présidence de la RDC. (2021). *Stratégie nationale de lutte contre la corruption 2022 - 2026*. Kinshasa, RDC.
16. Programme Pauvreté et Corruption en Afrique. (2015). *Pauvreté et corruption en Afrique, les voix des communautés rompent le cercle*, p.3.
17. Réseau Handicap International. (2014). *Politique de lutte contre la fraude et la corruption*, France, p.3-5.
18. Transparency International. (2020). *Les conventions contre la corruption en Afrique*. Berlin, Allemagne.
19. UE. (2023). *Lutte contre la fraude et protection des intérêts financiers de l'union européenne*. Fiches techniques sur l'Union Européenne.
20. Université Catholique de Bukavu (UCB). (2019). *Politique de prévention et de lutte contre la fraude et la corruption*. Bukavu, RDC.
21. USAID. (2021). *Mise en place et maintien d'une la ligne verte: Dossier Technique*. États-Unis.

